

**ANALISIS PENGARUH KUALITAS LAYANAN TERHADAP KEPUASAN
PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD)
TUGUREJO SEMARANG**



SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1)
pada Program Sarjana Fakultas Ekonomi
Universitas Diponegoro

Disusun oleh :

**TRI SULISTYO YUNARTO
NIM C2A606104**

**FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2010**

PERSETUJUAN SKRIPSI

Nama Penyusun : Tri Sulistyو Yunarto

Nomor Induk Mahasiswa : C2A606104

Fakultas/Jurusan : Ekonomi / Manajemen

Judul Skripsi : **ANALISIS PENGARUH KUALITAS LAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD) TUGUREJO SEMARANG**

Dosen Pembimbing : Drs. Bambang Munas Dwiyanto,SE, DipCom

Semarang, 05 Oktober 2010
Dosen Pembimbing,

(Drs. Bambang Munas Dwiyanto,SE, DipCom)
NIP. 19580906 198703 1001

PENGESAHAN KELULUSAN UJIAN

Nama Penyusun : Tri Sulistyo Yunarto

Nomor Induk Mahasiswa : C2A606104

Fakultas/Jurusan : Ekonomi/Manajemen

Judul Skripsi : **ANALISIS PENGARUH
KUALITAS LAYANAN TERHADAP
KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD)
TUGUREJO SEMARANG**

Telah dinyatakan lulus ujian tanggal : 28 Oktober 2010

Tim Penguji :

1. Drs. Bambang Munas D,SE, DipCom (.....)

2. Dr. Sutopo, M.Si (.....)

3. Imroatul Khasanah, SE, MM (.....)

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini saya, Tri Sulistyو Yunarto, menyatakan bahwa skripsi ini dengan judul : “Analisis Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Tugurejo Semarang” adalah hasil tulisan saya sendiri. Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat keseluruhan atau sebagian tulisan orang lain yang saya ambil dengan cara menyalin atau meniru dalam bentuk rangkaian kalimat atau simbol yang menunjukkan gagasan atau pendapat atau pemikiran dari penulis lain, yang saya akui seolah-olah sebagai tulisan saya sendiri, dan atau tidak terdapat bagian atau keseluruhan tulisan yang saya salin, tiru, atau yang saya ambil dari tulisan orang lain tanpa memberikan pengakuan penulisan aslinya.

Apabila saya melakukan tindakan yang bertentangan dengan hal tersebut di atas, baik disengaja maupun tidak, dengan ini saya menyatakan menarik skripsi yang saya ajukan sebagai hasil tulisan saya sendiri ini. Bila kemudian terbukti bahwa saya melakukan tindakan menyalin atau meniru tulisan orang lain seolah-olah hasil pemikiran saya sendiri, berarti gelar dan ijasah yang telah diberikan oleh Universitas batal saya terima.

Semarang, Oktober 2010
Yang membuat pernyataan,

(Tri Sulistyو Yunarto)
NIM : C2A606104

ABSTRAKSI

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah dimensi dalam kualitas pelayanan yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty* berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Tugurejo Semarang dan menganalisis faktor yang paling dominan dalam mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap di RSUD Tugurejo Semarang.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap di RSUD Tugurejo Semarang. Sampel yang diambil sebanyak 100 responden dengan menggunakan teknik *Non-Probability Sampling* dengan pendekatan *Accidental sampling*, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa yang kebetulan bertemu dengan peneliti dapat dijadikan sampel jika dipandang cocok.

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh persamaan regresi sebagai berikut : $Y = 0,321 X_1 + 0,321 X_2 + 0,171 X_3 + 0,166 X_4 + 0,192 X_5$. Berdasarkan analisis data statistik, indikator-indikator pada penelitian ini bersifat valid dan variabelnya bersifat reliabel. Pada pengujian asumsi klasik, model regresi bebas multikolonieritas, tidak terjadi heteroskedastisitas, dan berdistribusi normal. Urutan secara individu dari masing-masing variabel yang paling berpengaruh adalah variabel *tangible* dan *reliability* dengan koefisien regresi sebesar 0,321, lalu *emphaty* dengan koefisien regresi sebesar 0,192, kemudian diikuti dengan *responsiveness* dengan koefisien regresi sebesar 0,171, sedangkan variabel yang berpengaruh paling rendah adalah *assurance* dengan koefisien regresi sebesar 0,166. RSUD Tugurejo Semarang perlu mempertahankan elemen-elemen yang sudah dinilai baik oleh konsumen serta perlu memperbaiki hal-hal yang masih kurang.

Kata-kata kunci: kualitas layanan, *tangible* (bukti fisik), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), *emphaty* (kepedulian), kepuasan konsumen.

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“..... Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain, dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap” (QS. Al Insyirah : 5-8).

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas berkat dan limpahan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Analisis Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Tugurejo Semarang”. Penulis menyadari bahwa terselesainya penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan petunjuk, dan saran dari semua pihak. Untuk itu penulis dengan segala kerendahan hati ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini khususnya kepada :

1. Bapak Dr. H. M. Chabachib, M.Si., Akt. Selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro Semarang.
2. Bapak Drs. Bambang Munas Dwiyanto, SE, DipCom selaku dosen pembimbing yang telah bersedia memberikan waktu untuk membimbing dan mengarahkan penulisan dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Ibu Dr. Hj. Indi Jastuti, MS, selaku dosen wali yang telah memberikan dukungan dan arahan selama studi.
4. Bapak Dr. Suharnomo SE, M.Si, selaku ketua jurusan manajemen yang telah membantu kelancaran studi di Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro Semarang.
5. Seluruh jajaran dosen pengajar Fakultas Ekonomi Undip Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis selama menuntut ilmu di Undip.

6. Para responden yang telah meluangkan waktu demi kelancaran penelitian ini.
7. Manajemen Rumah Sakit Tugurejo Semarang yang telah memberi izin untuk penelitian.
8. Untuk Bapak dan Ibu saya tercinta, yang senantiasa setia tanpa rasa lelah mendukung saya, baik secara material maupun spiritual.
9. Untuk kakak-kakak saya, mas Eko dan mas Dwi, yang selalu mendukung saya dalam segala hal.
10. Para sahabat yang selalu ada, Erik, Maman, Sasongko, Ryan, Rizwar dan Tabice'house terima kasih untuk waktu, kebersamaan, doa dan juga dukungan moril yang kalian berikan.
11. Teman-teman kelas manajemen B 2006 terima kasih atas semangatnya selama 4 tahun ini.
12. Semua pihak yang tak mungkin disebutkan satu persatu, yang telah membantu hingga terselesaikannya skripsi ini.

Penulis menyadari skripsi ini masih belum sempurna, masih terdapat kekurangan dalam penulisan skripsi, baik dalam cara pengungkapan, penyajian, maupun penulisan kata yang dipergunakan karena keterbatasan penulis. Sehingga kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan oleh penulis. Akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini sangat bermanfaat bagi pembaca yang membutuhkan.

Semarang, Oktober 2010

Penulis,

Tri Sulistyo Yunarto

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI	iii
ABSTRAKSI.....	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang Masalah.....	1
1.2. Rumusan Masalah	7
1.3. Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian	8
1.3.1. Tujuan Penelitian	8
1.3.2. Manfaat Penelitian	9
1.4. Sistematika Penulisan.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
2.1. Landasan Teori.....	11
2.1.1. Kepuasan Pelanggan.....	11
2.1.2. Karakteristik Jasa dan Pemasaran Jasa	15
2.1.3. Kualitas Layanan	19
2.1.3. Dimensi Kualitas Layanan.....	25
2.2. Hubungan Antar Variabel	29
2.2.1. Hubungan Tangible dengan Kepuasan Konsumen	29
2.2.2. Hubungan Reliability dengan Kepuasan Konsumen.....	31
2.2.3. Hubungan Responsiveness dengan Kepuasan Konsumen ..	32

2.2.4. Hubungan Assurance dengan Kepuasan Konsumen.....	34
2.2.5. Hubungan Emphaty dengan Kepuasan Konsumen.....	36
2.3. Penelitian Terdahulu	38
2.4. Kerangka Pemikiran Teoritis	39
BAB III METODE PENELITIAN.....	41
3.1. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	41
3.1.1. Variabel Penelitian	41
3.1.2. Definisi Operasional.....	42
3.2. Populasi dan Sampel	45
3.2.1. Populasi	45
3.2.2. Sampel.....	45
3.2.3. Teknik Pengambilan Sampel	46
3.3. Jenis dan Sumber Data	47
3.3.1. Teknik Pengumpulan Data	48
3.4. Metode Analisis Data.....	48
3.4.1. Analisis Kualitatif	49
3.4.2. Analisis Kuantitatif	49
3.5. Teknik Analisis Data.....	50
3.5.1. Uji Reliabilitas dan Validitas.....	50
3.5.1.1. Uji Reliabilitas	50
3.5.1.2. Uji Validitas	51
3.5.2. Uji Asumsi Klasik	52
3.5.2.1. Uji Multikolonieritas	52
3.5.2.2. Uji Heteroskedastisitas.....	53
3.5.2.3. Uji Normalitas.....	54
3.5.3. Analisis Regresi Linier Berganda.....	54
3.5.4. Uji Hipotesis.....	55
3.5.4.1. Uji Signifikansi Simultan (Uji F).....	55
3.5.4.2. Uji Signifikansi Pengaruh Parsial (Uji t)	56
3.5.4.3. Uji Koefisien Determinasi (R^2).....	57
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	58

4.1.	Deskripsi Objek Penelitian.....	58
4.1.1.	Gambaran Umum Perusahaan.....	58
4.1.1.1.	Sejarah Berdirinya Perusahaan	58
4.1.2.	Gambaran Umum Responden	59
4.1.2.1.	Responden Menurut Jenis Kelamin	60
4.1.2.2.	Responden Menurut Umur	60
4.1.2.3.	Responden Menurut Pekerjaan	61
4.1.2.4.	Responden Menurut Pendapatan	62
4.2.	Analisis Indeks Tanggapan Responden	63
4.2.1.	Indeks Tanggapan Responden Mengenai Bukti Fisik	64
4.2.2.	Indeks Tanggapan Responden Mengenai Kehandalan	65
4.2.3.	Indeks Tanggapan Responden Mengenai Daya Tanggap ..	66
4.2.4.	Indeks Tanggapan Responden Mengenai Jaminan	68
4.2.5.	Indeks Tanggapan Responden Mengenai Kepedulian	69
4.2.6.	Indeks Tanggapan Responden Mengenai Kepuasan	70
4.3.	Hasil Analisis Data	72
4.3.1.	Uji Validitas dan Reliabilitas	72
4.3.1.1.	Uji Validitas	72
4.3.1.2.	Uji Reliabilitas	74
4.3.2.	Uji Asumsi Klasik	74
4.3.2.1.	Uji Normalitas	75
4.3.2.2.	Pengujian Multikolonieritas	76
4.3.2.3.	Pengujian Heteroskedastisitas	76
4.3.3.	Analisis Regresi Linier Berganda	78
4.3.4.	Pengujian Hipotesis	79
4.3.4.1.	Uji t (Pengujian Hipotesis Secara Parsial)	79
4.3.4.2.	Uji F	82
4.3.4.3.	Koefisien Determinasi	83
4.4.	Pembahasan	83
BAB V	PENUTUP	86
5.1.	Kesimpulan	86

5.2. Keterbatasan Penelitian	88
5.3. Saran	88
5.3.1 Saran Untuk Perusahaan	88
5.3.2 Saran Untuk Penelitian Mendatang	89
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Indeks Kepuasan Masyarakat.....	5
Tabel 1.2 Data Komplain RSUD Tugurejo.....	6
Tabel 1.3 Data Pelayanan Rawat Inap RSUD Tugurejo.....	7
Tabel 4.1 Jumlah Responden Menurut Jenis Kelamin.....	59
Tabel 4.2 Jumlah Responden Menurut Umur	60
Tabel 4.3 Jumlah Responden Menurut Pekerjaan.....	60
Tabel 4.4 Jumlah Responden Menurut Pendapatan	61
Tabel 4.5 Tanggapan Responden Mengenai Tampilan Fisik.....	63
Tabel 4.6 Tanggapan Responden Mengenai Kehandalan	64
Tabel 4.7 Tanggapan Responden Mengenai Daya Tanggap.....	66
Tabel 4.8 Tanggapan Responden Mengenai Jaminan	67
Tabel 4.9 Tanggapan Responden Mengenai Kepedulian.....	68
Tabel 4.10 Tanggapan Responden Mengenai Kepuasan	70
Tabel 4.11 Hasil Pengujian Validitas	71
Tabel 4.12 Hasil Pengujian Reliabilitas	73
Tabel 4.13 Pengujian Multikolonieritas	75
Tabel 4.14 Hasil Analisis Regresi Linier Berganda.....	77
Tabel 4.15 Hasil Analisis Regresi Secara Bersama-sama.....	81
Tabel 4.16 Koefisien Determinasi.....	82

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran.....	40
Gambar 4.1 Pengujian Normalitas	74
Gambar 4.2 Pengujian Heteroskedastisitas.....	76

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A Kuesioner

Lampiran B Tabulasi Hasil Penelitian

Lampiran C Frekuensi Gambaran Umum Responden

Lampiran D Frekuensi Tanggapan Responden

Lampiran E Uji Validitas

Lampiran F Uji Reliabilitas

Lampiran G Uji Asumsi Klasik

Lampiran H Uji Regresi, Uji F, Uji t, dan Koefisien Determinasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan hal yang utama dalam kehidupan manusia karena dengan kesehatan yang prima maka seseorang akan dapat menjalankan aktivitasnya dengan baik. Melalui kesehatan yang baik dalam masyarakat maka diharapkan dapat tercapai suatu derajat kehidupan yang optimal. Terwujudnya suatu kondisi sehat merupakan harapan dari semua orang sehingga dalam upaya mewujudkan suatu kondisi sehat tersebut, maka harus dilakukan beberapa hal, salah satu diantaranya adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien untuk rawat inap adalah kualitas layanan rumah sakit. Unsur-unsur yang membentuk layanan berkualitas merupakan perpaduan dari kualitas manusia yang dicerminkan oleh perilaku atau sikap pribadi dalam berinteraksi dengan para pengguna dan ketrampilan atau keahlian yang merupakan penguasaan unsur-unsur teknik dan prosedur yang berkaitan dengan tugas pekerjaannya. Unsur-unsur dan komponen-komponen dasar dalam pelayanan sulit untuk diinventori, maka dapat dikatakan

bahwa pelayanan adalah berkaitan dengan proses, dimana produk yang dinikmati oleh pengguna berupa pengalaman (Sulastiyono, 2006 : 58).

Bendall-Lyon (2004) mengevaluasi struktur dan komponen kepuasan pasien terhadap pelayanan di rumah sakit. Mereka mendefinisikan struktur pelayanan sebagai lingkungan dan fasilitas secara fisik dimana pelayanan tersebut diberikan. Kepuasan ditunjukkan oleh sikap pasien setelah menerima pelayanan medis dari pihak rumah sakit. Jika pasien merasa pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapannya, maka biasanya akan memberitahukan sistem pelayanan yang diperoleh ke orang lain yang dikenalnya.

Keunggulan layanan tersebut tidak akan terwujud jika ada salah satu prinsip pelayanan ada yang dianggap lemah. Berdasarkan data Indeks Kepuasan Masyarakat di RSUD Tugurejo Semarang yang diambil oleh PT SRI pada semester 1 tahun 2008, dari hasil indepth pada 130 responden, didapatkan fakta bahwa pasien biasanya mempunyai pengalaman tidak menyenangkan, bahkan menakutkan ketika datang ke Rumah Sakit, karena pelayanan yang didapatkan tidak maksimal dan cenderung merugikan pasien dan hal tersebut bisa menimbulkan ketidakpuasan. Pernyataan pasien yang terangkum, menyampaikan bahwa dokternya terkesan terburu-buru dan menakut-nakuti atas penyakit yang diderita pasien, perawat yang cuek dan kurang informative

Ketidakpuasan pasien diartikan sama dengan keluhan terhadap rumah sakit, berikut pelayanan yang dilakukan oleh tenaga kesehatannya (dokter, perawat, apoteker, psikolog dan lainnya) dan struktur sistem perawatan kesehatan (biaya, sistem asuransi, kemampuan dan prasarana pusat kesehatan dan lain-lain).⁴ Pasien

mengharapkan interaksi yang baik, sopan, ramah, nyaman dengan tenaga kesehatan, sehingga kompetensi, kualifikasi serta kepribadian yang baik dari pelayan kesehatan. Faktor utama dalam mempengaruhi kepuasan pasien adalah lengkapnya peralatan medik, bangunan dan fasilitas rumah sakit yang memadai, kelengkapan sarana pendukung dalam pelayanan.

Semakin ketatnya persaingan serta konsumen yang semakin selektif dan berpengetahuan mengharuskan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang selaku salah satu penyedia jasa pelayanan kesehatan untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanannya. Untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan, terlebih dahulu harus diketahui apakah pelayanan yang telah diberikan kepada pasien/pelanggan selama ini telah sesuai dengan harapan pasien/pelanggan atau belum.

Masalah utama sebagai sebuah lembaga jasa pelayanan kesehatan yang banyak pesaingnya adalah pelayanan yang diberikan apakah sudah sesuai harapan pasien/konsumen atau belum. Oleh karena itu, Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan dan kepuasan pasien/konsumen dengan meningkatkan kualitas pelayanan agar kepuasan pasiennya meningkat. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tugurejo Semarang perlu secara cermat menentukan kebutuhan pasien/konsumen sebagai upaya untuk memenuhi harapan/keinginan dan meningkatkan kepuasan atas pelayanan yang diberikan. Menjalinkan hubungan dan melakukan penelitian terhadap mereka perlu dilakukan agar pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang diharapkan. Hal inilah yang disebut orientasi pada pasien/konsumen.

Di Rumah Sakit, sumberdaya yang paling banyak menyumbang sebagai pendukung kepuasan kepada pasien, salah satunya adalah perawat. Perawat memberikan pengaruh besar untuk menentukan kualitas pelayanan. Perawat sebagai ujung tombak pelayanan terhadap pasien dan keluarganya di Rumah Sakit, karena frekuensi pertemuannya dengan pasien yang paling sering. Dalam perawat memberikan pelayanan pasien, terkadang pengaruh karakteristik yang dimiliki oleh pasien, mulai dari umur, jenis kelamin, pendidikan, penghasilan atau pekerjaan, dan lain sebagainya mungkin akan membuat situasi pelayanan yang diberikan oleh perawat berbeda karena pasien bisa saja mempunyai harapan yang berbeda berdasarkan karakteristik yang mereka miliki. Perawat diharapkan mampu memahami karakteristik pasien berdasarkan hal-hal yang bersifat pribadi sampai pada jenis penyakit yang diderita pasien, sebagai suatu referensi perawat dalam melakukan pendekatan kepada pasien.

Dalam kasus keperawatan, perawat sebaiknya mempunyai standar dalam melakukan pelayanan terhadap pasien, terutama jika karakteristik masing-masing serta pasien yang menjadi tanggung jawab di kelas perawatan yang diampunya semakin beragam, apakah ada perbedaan cara memberikan pelayanan dengan melihat karakteristik pasien yang berbeda, misalnya jika pasien berasal dari kelas yang eksklusif seperti VIP dan kelas bangsal seperti kelas 2 dan 3, diharapkan ada konsep pelayanan perawat yang standar dengan melihat kondisi pasien yang berbeda. Semua tindakan pelayanan perawat dilakukan terus menerus demi untuk meningkatkan mutu layanan agar terjadi kepuasan pasien dan dimungkinkan akan membentuk loyalitas pasien. Sejumlah riset empiris menyimpulkan bahwa kepuasan pasien berkaitan

positif dengan persepsi terhadap kualitas jasa suatu layanan. Apabila persepsi pasien baik dan positif terhadap pelayanan yang diterima, maka akan terjadi kepuasan, apabila yang terjadi sebaliknya maka akan tercipta ketidakpuasan

Berdasarkan data Indeks Kepuasan Masyarakat yang menjadi database di RSUD Tugurejo Semarang :

Tabel 1.1

Indeks Kepuasan Masyarakat

	2005	2006	2007	2008
Level kepuasan	72,58	71,89	70,62	69,55

Sumber : PT. SRI (Semester 1 tahun 2008)

Ditambah dari data awal dari informan seorang tenaga medis RSUD Tugurejo, mengenai jumlah komplain yang masuk di kotak saran selalu meningkat pertahun 10 % untuk rawat inap karena pelayanan yang dilakukan oleh perawat di ruang rawat inap bekerjanya lamban disebabkan banyak perawat yang hamil, perawat terbatas, sehingga mereka sering sibuk dan melakukan kerja rangkap, dan perawat masih bekerja di luar kompetensinya. Dari jumlah data komplain yang ada dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 1.2
Data Komplain RSUD Tugurejo
Tahun 2006 – 2008

	2006	2007	2008
Januari	29	31	34
Februari	30	24	31
Maret	27	27	28
April	31	34	29
Mei	21	28	33
Juni	24	30	37
Juli	38	28	31
Agustus	22	22	29
September	27	25	31
Oktober	11	37	35
Nopember	23	29	32
Desember	34	33	32
Total	317	348	382

Sumber : Rekam Medis RSUD Tugurejo Semarang. Juni tahun 2009

Hal lain adalah adanya penurunan jumlah pelayanan rawat inap, terutama dari tahun 2007 ke tahun 2008 yang menurun drastis dari angka 2069 di tahun 2007 dan angka 1869 di tahun 2008, dan hal tersebut terlihat di tabel berikut ini :

Tabel 1.3

Tahun 2006 – 2008

	2006	2007	2008
Jumlah pasien masuk pertahun	2047	2069	1869

Sumber : Rekam Medis RSUD Tugurejo Semarang. Juni tahun 2009

Berdasarkan latar belakang dan data-data tersebut, maka peneliti merasa tertarik untuk mengajukan judul penelitian **“Analisis Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Tugurejo Semarang”**.

1.2 Rumusan Masalah

Dari data dan informasi diatas menunjukkan bahwa jumlah pasien rawat inap di RSUD Tugurejo Semarang selalu mengalami penurunan setiap tahunnya. Dan juga dilihat dari indeks kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh RSUD Tugurejo Semarang juga mengalami penurunan. Bahkan jumlah keluhan pasien RSUD Tugurejo Semarang dari tahun 2006 sampai dengan tahun 2008 mengalami peningkatan. Dengan indikasi permasalahan tersebut, maka dapat dirumuskan bagaimana cara meningkatkan kepuasan pasien rawat inap di RSUD Tugurejo Semarang.

Menurut Zeithaml, Berry dan Parasuraman (dalam Zulian Yamit, 2005 : 10-11) dimensi kualitas adalah *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (cepat tanggap), *assurance* (jaminan), *empathy* (empati), dan *tangible* (fisik).

Dengan kondisi diatas maka pertanyaan penelitian dapat diajukan sebagai berikut :

1. Seberapa besar pengaruh *tangible* terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Tugurejo?
2. Seberapa besar pengaruh *reliability* terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Tugurejo?
3. Seberapa besar pengaruh *responsiveness* terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Tugurejo?
4. Seberapa besar pengaruh *assurance* terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Tugurejo?
5. Seberapa besar pengaruh *empathy* terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Tugurejo?

1.3 Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian

1.3.1 Tujuan Penelitian

Sesuai dengan perumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk menganalisis pengaruh *tangible* terhadap kepuasan konsumen.
2. Untuk menganalisis pengaruh *reliability* terhadap kepuasan konsumen
3. Untuk menganalisis pengaruh *responsiveness* terhadap kepuasan konsumen.
4. Untuk menganalisis pengaruh *assurance* terhadap kepuasan konsumen.
5. Untuk menganalisis pengaruh *empathy* terhadap kepuasan konsumen.

1.3.2 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Sebagai bahan masukan dan informasi bagi rumah sakit untuk perbaikan kualitas pelayanan guna memenuhi kepuasan pasien, sehingga dapat menentukan langkah-langkah selanjutnya yang diambil dalam mengukur kebijaksanaan dimasa yang akan datang
2. Sebagai bahan kajian ilmiah dari teori yang pernah didapat untuk bisa diimplementasikan secara empiris di lapangan.
3. Sebagai bahan referensi bagi penelitian selanjutnya.

1.4 Sistematika Penulisan

Skripsi ini akan disajikan dalam lima bab dengan sistematika sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini menguraikan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan, dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini menguraikan tentang landasan teori, penelitian terdahulu, kerangka pemikiran, dan hipotesis.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini menguraikan tentang variabel penelitian dan definisi operasional, penentuan sampel, jenis dan sumber data, metode pengumpulan data, dan metode analisis.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini meguraikan tentang deskripsi umum perusahaan, deskripsi umum responden, hasil jawaban responden, dan hasil perhitungan.

BAB V PENUTUP

Bab ini menguraikan tentang kesimpulan dan saran dari penelitian yang telah dilakukan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan merupakan salah satu kunci keberhasilan suatu usaha, hal ini dikarenakan dengan memuaskan konsumen organisasi dapat meningkatkan tingkat keuntungannya dan mendapatkan pangsa pasar yang lebih luas. Menurut Schnaars 1991 dalam Tjiptono (2002:24), pada dasarnya tujuan dari suatu bisnis adalah untuk menciptakan para pelanggan yang merasa puas.

Menurut Oliver (dalam Barnes, 2003:64) kepuasan adalah tanggapan pelanggan atas terpenuhinya kebutuhan. Kepuasan bisa diartikan sebagai upaya pemenuhan sesuatu atau membuat sesuatu memadai (Tjiptono dan Chandra, 2005:195). Menurut Kotler, kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dia rasakan dibandingkan dengan harapannya (Kotler dkk, 2000:52). Sedangkan Tse dan Wilton (1988) dalam Lupiyoadi (2004:349) kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian (*disconfirmation*) yang dirasakan antara harapan sebelumnya dan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakaiannya.

Kepuasan pelanggan terhadap suatu produk ataupun jasa, sebenarnya sesuatu yang sulit untuk didapat jika perusahaan jasa atau industri tersebut tidak benar-benar mengerti apa yang diharapkan oleh konsumen. Untuk produk atau

layanan dengan kualitas yang sama, dapat memberikan tingkat kepuasan yang berbeda-beda bagi konsumen yang berbeda. Oleh karena itu, suatu perusahaan harus selalu memperhatikan kualitas produk maupun pelayanan yang diberikan kepada konsumen.

Kepuasan pelanggan merupakan respons pelanggan terhadap ketidaksesuaian antara tingkat kepentingan sebelumnya dan kinerja aktual yang dirasakannya setelah pemakaian (Rangkuti, 2002:30). Dari penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa kepuasan pelanggan adalah hasil (*outcome*) yang dirasakan atas penggunaan produk dan jasa, sama atau melebihi harapan (dalam Zulian Yamit, 2005 : 78) Kepuasan pelanggan dipengaruhi oleh persepsi kualitas jasa, kualitas produk, harga dan faktor-faktor yang bersifat pribadi serta yang bersifat situasi sesaat.

Dari berbagai pendapat yang dikemukakan para ahli bisa disimpulkan definisi kepuasan pelanggan adalah respon dari perilaku yang ditunjukkan oleh pelanggan dengan membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan dengan harapan. Apabila hasil yang dirasakan dibawah harapan, maka pelanggan akan kecewa, kurang puas bahkan tidak puas, namun sebaliknya bila sesuai dengan harapan, pelanggan akan puas.

Seperti yang diungkapkan Kotler (2000:52), harapan pelanggan dibentuk dan didasarkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Pengalaman pembelian terdahulu
2. Komentar teman dan kenalannya
3. Janji dan informasi pemasar dan saingannya

Kepuasan pelanggan telah menjadi konsep sentral dalam wacana bisnis dan manajemen (Tjiptono dan Chandra, 2005:192). Pelanggan umumnya mengharapkan produk berupa barang atau jasa yang dikonsumsi dapat diterima dan dinikmatinya dengan pelayanan yang baik atau memuaskan (Assauri, 2003:28). Kepuasan pelanggan dapat membentuk persepsi dan selanjutnya dapat memposisikan produk perusahaan di mata pelanggannya.

Menurut Kotler (2000:41), ada empat metode yang bisa digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan, yaitu :

1. Sistem keluhan dan saran

Perusahaan yang memberikan kesempatan penuh bagi pelanggannya untuk menyampaikan pendapat atau bahkan keluhan merupakan perusahaan yang berorientasi pada konsumen (*costumer oriented*).

2. Survei kepuasan pelanggan

Sesekali perusahaan perlu melakukan survei kepuasan pelanggan terhadap kualitas jasa atau produk perusahaan tersebut. Survei ini dapat dilakukan dengan penyebaran kuesioner oleh karyawan perusahaan kepada para pelanggan. Melalui survei tersebut, perusahaan dapat mengetahui kekurangan dan kelebihan produk atau jasa perusahaan tersebut, sehingga perusahaan dapat melakukan perbaikan pada hal yang dianggap kurang oleh pelanggan.

3. *Ghost Shopping*

Metode ini dilaksanakan dengan mempekerjakan beberapa orang perusahaan (*ghost shopper*) untuk bersikap sebagai pelanggan di perusahaan pesaing, dengan tujuan para *ghost shopper* tersebut dapat mengetahui kualitas

pelayanan perusahaan pesaing sehingga dapat dijadikan sebagai koreksi terhadap kualitas pelayanan perusahaan itu sendiri.

4. Analisa pelanggan yang hilang

Metode ini dilakukan perusahaan dengan cara menghubungi kembali pelanggannya yang telah lama tidak berkunjung atau melakukan pembelian lagi di perusahaan tersebut karena telah berpindah ke perusahaan pesaing. Selain itu, perusahaan dapat menanyakan sebab-sebab berpindahnya pelanggan ke perusahaan pesaing.

Terciptanya kepuasan pelanggan dapat memberikan beberapa manfaat, diantaranya hubungan antara perusahaan dan pelanggannya menjadi harmonis, memberikan dasar yang baik bagi pembelian ulang dan terciptanya loyalitas pelanggan, dan membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut (*word-of-mouth*) yang menguntungkan bagi perusahaan (Tjiptono, 2002:24).

Adapun manfaat dari kepuasan pelanggan (Tjiptono, 2004: 79) antara lain :

1. Hubungan antara perusahaan dan para pelanggan menjadi harmonis
2. Memberikan dasar yang baik untuk pembelian ulang
3. Membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut (WOM) yang menguntungkan bagi perusahaan
4. Dapat menciptakan loyalitas pelanggan
5. Reputasi perusahaan menjadi baik di mata pelanggan
6. Laba yang diperoleh meningkat.

2.1.2 Karakteristik Jasa dan Pemasaran Jasa

Pada dasarnya jasa merupakan semua aktivitas ekonomi yang hasilnya tidak merupakan produk dalam bentuk fisik atau konstruksi, yang biasanya dikonsumsi pada saat yang sama dengan waktu yang dihasilkan dan memberikan nilai tambah (seperti kenyamanan, hiburan, kesenangan, atau kesehatan) atau pemecahan atas masalah yang dihadapi konsumen (Rambat Lupiyoadi, 2001). Rangkuti (2002: 26) menyebutkan bahwa jasa merupakan pemberian suatu kinerja atau tindakan tak kasat mata dari suatu pihak ke pihak lain. Sedangkan menurut Kotler (2002:486) mendefinisikan jasa sebagai setiap tindakan atau kegiatan yang ditawarkan oleh satu pihak ke pihak lain, pada dasarnya bersifat *intangible* (tidak berwujud fisik) dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun.

Jadi dapat disimpulkan bahwa jasa bukanlah barang, tetapi suatu aktifitas yang tidak dapat dirasakan secara fisik dan membutuhkan interaksi antara satu pihak ke pihak lain.

Kotler (2000:488) mengemukakan bahwa terdapat empat karakteristik jasa, antara lain:

1. *Intangibility* (tidak berwujud)

Jasa tidak berwujud, tidak dapat dilihat, dicicipi, dirasakan, dan didengar sebelum membeli.

2. *Inseparability* (tidak dipisahkan)

Jasa tidak dapat dipisahkan dari pembeli jasa itu, baik pembeli jasa itu adalah orang maupun mesin. Jasa tidak dapat dijejerkan pada rak-rak penjualan dan dapat dibeli oleh konsumen kapan saja dibutuhkan.

3. *Variability* (keanekarupaan)

Jasa sangat beraneka rupa karena tergantung siapa yang menyediakannya dan kapan serta dimana disediakan. Seringkali pembeli jasa menyadari akan keanekarupaan yang besar ini akan membicarakan dengan yang lain sebelum memilih satu penyedia jasa.

4. *Perishability* (tidak tahan lama)

Jasa tidak dapat tahan lama, karenanya tidak dapat disimpan untuk penjualan atau penggunaan dikemudian hari. Sifat jasa yang tidak tahan lama ini bukanlah masalah kalau permintaan tetap atau teratur, karena jasa-jasa sebelumnya dapat dengan mudah disusun terlebih dahulu, kalau permintaan berfluktuasi, permintaan jasa akan dihadapkan pada berbagai masalah sulit.

Sedangkan menurut Griffin dalam Rambat Lupiyoadi (2001) menyebutkan bahwa jasa memiliki karakteristik sebagai berikut :

1. Tidak Berwujud (*Intagibility*): Jasa tidak dapat dilihat, dirasa, diraba, didengar, atau dicium sebelum jasa tersebut dibeli. Nilai penting dari hal ini adalah nilai tidak berwujud yang dialami konsumen dalam bentuk kenikmatan, kepuasan, atau rasa aman.
2. Tidak Dapat Disimpan (*Unstorability*): Jasa tidak mengenal persediaan atau penyimpanan dari produk yang telah dihasilkan. Sifat ini disebut juga sebagai tidak dapat dipisahkan (*inseparability*), mengingat pada umumnya jasa dihasilkan dan dikonsumsi secara bersamaan.
3. *Customization*: Jasa sering kali didesain khusus sesuai kebutuhan pelanggan, sebagaimana pada jasa asuransi dan kesehatan.

Pemasaran jasa tidak sama dengan pemasaran produk. Pertama, pemasaran jasa lebih bersifat *intangible* dan *immaterial* karena produknya tidak kasat mata dan tidak dapat diraba. Kedua, produksi jasa dilakukan saat konsumen berhadapan dengan petugas sehingga pengawasan kualitasnya dilakukan dengan segera. Hal ini lebih sulit daripada pengawasan produk fisik. Ketiga, interaksi antara konsumen dan petugas adalah penting untuk mewujudkan produk (Rangkuti:2002: 19).

Berdasarkan klasifikasi Organisasi Perdagangan Dunia (*World Trade Organization-WTO*), ruang lingkup klasifikasi bisnis jasa meliputi (Rambat Lupiyoadi, 2006:19) :

1. Jasa bisnis
2. Jasa komunikasi
3. Jasa konstruksi dan jasa teknik
4. Jasa distribusi
5. Jasa pendidikan
6. Jasa lingkungan hidup
7. Jasa keuangan
8. Jasa kesehatan dan jasa sosial
9. Jasa kepariwisataan dan jasa perjalanan
10. Jasa rekreasi, budaya. Dan olahraga
11. Jasa transportasi
12. Jasa lain-lain

Produk yang ditawarkan dalam bisnis jasa tidak berupa barang, seperti pada perusahaan manufaktur. Dalam bisnis jasa konsumen tidak membeli fisik dari produk tetapi manfaat dan nilai dari produk yang disebut “*the offer*”. Keunggulan produk jasa terletak pada kualitasnya, yang mencakup kehandalan, ketanggapan, kepastian, dan kepedulian.

2.1.3 Kualitas Layanan

Parasuraman, et.al dalam Lupiyoadi (2001) mengemukakan bahwa kualitas layanan dapat didefinisikan sebagai seberapa jauh perbedaan antar kenyataan dan harapan pelanggan atas pelayanan yang mereka terima atau peroleh. Sedangkan menurut Kotler (dalam Subihaiani, 2001) kualitas layanan merupakan suatu bentuk penilaian konsumen terhadap tingkat layanan yang dipersepsikan (*Perceived service*) dengan tingkat pelayanan yang diharapkan (*expected value*).

Menurut Wyckof (dalam Wisnalmawati, 2005:155) kualitas jasa adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan untuk memenuhi keinginan pelanggan. Apabila jasa yang diterima sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika jasa yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka kualitas jasa dipersepsikan ideal. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah dari pada yang diharapkan, maka kualitas jasa dianggap buruk (Tjiptono, 2005:121).

Sedangkan Menurut Ovreveit (dalam Ester Saranga, 2000) kualitas dalam jasa kesehatan terdiri dari kualitas konsumen (yang berkaitan dengan apakah pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang dikehendaki pasien), kualitas

professional (yang berkaitan apakah pelayanan yang diberikan memenuhi kebutuhan pasien sesuai dengan yang didiagnosa oleh para professional), dan kualitas manajemen (yang berkaitan dengan apakah jasa yang diberikan dilakukan tanpa pemborosan dan kesalahan, pada harga yang terjangkau, dan memenuhi peraturan-peraturan resmi dan peraturan lainnya).

Mengacu pada pengertian kualitas layanan tersebut maka konsep kualitas layanan adalah suatu daya tanggap dan realitas dari jasa yang diberikan perusahaan. Kualitas pelayanan harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan Kotler (1997) (dalam Wisnalmawati 2005:156). Hal ini berarti bahwa kualitas yang baik bukanlah berdasarkan persepsi penyediaan jasa, melainkan berdasarkan persepsi pelanggan.

Kualitas layanan mengacu pada penilaian-penilaian pelanggan tentang inti pelayanan, yaitu si pemberi pelayanan itu sendiri atau keseluruhan organisasi pelayanan, sebagian besar masyarakat sekarang mulai menampakkan tuntutan terhadap pelayanan prima, mereka bukan lagi sekedar membutuhkan produk yang bermutu tetapi mereka lebih senang menikmati kenyamanan pelayanan (Roesanto, 2000) dalam Nanang Tasunar (2006:44). Oleh karena itu dalam merumuskan strategi dan program pelayanan, organisasi harus berorientasi pada kepentingan pelanggan dan sangat memperhatikan dimensi kualitasnya (Suratno dan Purnama, 2004:74).

Menurut Subihaini (2001) jika penilaian konsumen terhadap kualitas layanan adalah tinggi atau superior, maka *behavioral intentions* konsumen tersebut akan bersifat *favourable* atau menyenangkan, yaitu konsumen berusaha memperkuat hubungan dengan perusahaan, seperti misal : mengatakan hal positif tentang

perusahaan, tetap loyal pada perusahaan, merekomendasikan kepada orang lain, meningkatkan volume pembeliannya atau bersedia membayar harga premium.

Cara mengukur kualitas layanan dapat berfokus pada dua macam riset, yaitu riset konsumen dan riset non-konsumen. Riset konsumen mengkaji perspektif konsumen mengenai kekuatan dan kelemahan perusahaan, serta meliputi aspek-aspek seperti keluhan konsumen, survei purna jual, wawancara kelompok fokus, dan kualitas pelayanan. Sedangkan riset non-konsumen berfokus pada perspektif karyawan mengenai kelemahan dan kekuatan perusahaan, serta kinerja karyawan, dan juga dapat menilai kinerja pesaing dan dapat dijadikan basis perbandingan (Tjiptono, 2002:294).

Seiring dengan tingginya persaingan pelayanan pada saat ini, pelayanan kesehatan dituntut untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan dengan pelayanan yang prima. Pelayanan prima, menurut Barata (2003:27) adalah kepedulian kepada pelanggan dengan memberikan layanan terbaik untuk memfasilitasi kemudahan pemenuhan kebutuhan dan mewujudkan kepuasannya, agar mereka loyal kepada organisasi/perusahaan. Menurut Tjiptono (2003:58), beberapa cara atau pedoman untuk mencapai pelayanan prima (service excellence) yaitu :

1. Berpenampilan baik dan rapi.
2. Bersikap ramah.
3. Memperlihatkan gairah kerja dan sikap selalu siap untuk melayani.
4. Tanggung dalam bekerja.
5. Tidak tinggi hati karena merasa dibutuhkan.

6. Menguasai pekerjaan baik tugas yang berkaitan pada bagian atau departemennya.
7. Mampu berkomunikasi dengan baik.
8. Bias memahami bahasa isyarat pelanggan.
9. Memiliki kemamouan menangani keluhan pwlanggan secara professional.

Beberapa karakteristik individu yang diduga menjadi indikator kualitas pelayanan kesehatan dan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien, adalah (Utama, 2005:5) berikut ini :

- a. Umur, masa hidup pasien yang dinyatakan dalam satuan tahun sesuai pernyataan pasien.
- b. Jenis kelamin, yang digunakan untuk membedakan pasien laki-laki atau perempuan.
- c. Lama perawatan, sesuatu periode waktu yang dihitung sejak terdaftar resmi sebagai pasien rawat inap.
- d. Sumber daya, adalah sumber pembiayaan pasien, bantuan sosial atau kombinasi diantaranya, dan gratis.
- e. Diagnosa penyakit, adalah kegiatan yang dilakukan oleh tugas kesehatan untuk menentukan jenis, penyebab dan cara penyembuhan dari penyakit yang diderita pasien.
- f. Pekerjaan, adalah status pekerjaan pasien
- g. Pendapatan, adalah gaji atau penghasilan dalam uang dan barang rata-rata setiap bulannya.
- h. Pendidikan, adalah status resmi tingkat pendidikan akhir pasien.

- i. Suku bangsa, adalah identitas sosial budaya berdasarkan pengakuan pasien, sehingga dapat dikelompokkan pada kelompok suku bangsa tertentu, seperti batak, jawa, atau melayu.
- j. Tempat tinggal, adalah rumah pasien, termasuk jarak antara rumah dengan rumah sakit.
- k. Kelas perawatan, adalah tipe ruangan tempat perawatan yang menunjukkan pada tingkatan pelayanan kesehatan serta fasilitas yang diperoleh dan dapat dinikmati pasien di rumah sakit.
- l. Status perkawinan, adalah identitas pasien sehingga dapat dikategorikan sebagai sudah kawin, belum kawin, janda, atau duda.
- m. Agama, adalah identitas pasien yang dapat digunakan sebagai dasar pengelompokan sebagai pemeluk islam, Kristen protestan, katolik, hindu, atau budha.
- n. Preferensi, adalah serangkaian alasan atau sebab mengapa pasien memilih, menetapkan atau mengutamakan untuk rawat di rumah sakit tertentu.

Selanjutnya, menurut Utama (2005:5) indikator layanan kesehatan yang dapat menjadi prioritas menentukan kepuasan pasien, diantaranya adalah seperti berikut :

- a. Kinerja tenaga dokter, adalah perilaku atau penampilan dokter di rumah sakit dalam proses pelayanan kesehatan kepada pasien, yang meliputi ukuran: layanan medis, layanan non-medis, tingkat kunjungan, sikap, dan penyampaian informasi.

- b. Kinerja tenaga perawat, adalah perilaku atau penampilan tenaga perawat rumah sakit dalam proses pemberian pelayanan kesehatan pada pasien, yang meliputi ukuran: layanan medis, layanan non-medis, sikap, penyampaian informasi dan tingkat kunjungan.
- c. Kondisi fisik, adalah sarana rumah sakit dalam bentuk fisik seperti kamar rawat inap, jendela, pengaturan suhu, tempat tidur, kasur, dan sprei.
- d. Makanan dan menu, adalah kualitas jenis atau bahan yang dimakan atau dikonsumsi pasien setiap harinya, seperti nasi, sayuran, ikan, daging, buah-buahan, dan minuman. Menu makanan adalah pola pengaturan jenis makanan yang dikonsumsi oleh pasien.
- e. Sistem administrasi pelayanan, adalah proses pengaturan atau pengelolaan pasien rumah sakit yang harus diikuti oleh pasien (rujukan dan biasa), mulai dari kegiatan pendaftaran sampai pasien rawat inap.
- f. Pembiayaan, adalah sejumlah uang yang harus dibayarkan kepada rumah sakit selaras pelayanan yang diterima oleh pasien, seperti biaya dokter, obat-obatan, makan, dan kamar.
- g. Rekam medis, adalah catatan atau dokumentasi mengenai perkembangan kondisi kesehatan pasien yang meliputi diagnosis perjalanan penyakit, proses pengobatan dan tindakan medis dan hasil pelayanan.

2.1.3.1 Dimensi Kualitas Layanan

Parasuraman (dalam Lupiyodi, 2001) telah mengembangkan suatu alat ukur kualitas yang disebut SERVQUAL (*Service Quality*) dimana terdapat dimensi SEVQUAL tersebut yaitu :

1. *Reliability* (Keandalan) yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.
2. *Responsiveness* (ketanggapan) yaitu suatu kamauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan , dengan penyampaian informasi yang jelas.
3. *Assurance* (jaminan) yaitu pengetahuan, kesopananan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan pada perusahaan.
4. *Empathy*, yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen.
5. *Tangibles* (bukti fisik) yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan saran dan prasaranan fisik serta keadaan lingkuna sekitarnya adalah bukti nyata dari palayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Yang meliputi fasilitas fisik (gedung, gudang dan lain sebagainya), perlengkapan dan peralatan yang dipergunakan (teknologi) serta penampilan pegawainya.

Sunarto (2003:244) mengidentifikasi tujuh dimensi dasar dari kualitas yaitu:

a. Kinerja

Yaitu tingkat absolut kinerja barang atau jasa pada atribut kunci yang diidentifikasi para pelanggan.

b. Interaksi Pegawai

Yaitu seperti keramahan, sikap hormat, dan empati ditunjukkan oleh masyarakat yang memberikan jasa atau barang.

c. Keandalan

Yaitu konsistensi kinerja barang, jasa dan toko.

d. Daya Tahan

Yaitu rentan kehidupan produk dan kekuatan umum.

e. Ketepatan Waktu dan Kenyaman

Yaitu seberapa cepat produk diserahkan atau diperbaiki, seberapa cepat produk informasi atau jasa diberikan.

f. Estetika

Yaitu lebih pada penampilan fisik barang atau toko dan daya tarik penyajian jasa.

g. Kesadaran akan Merek

Yaitu dampak positif atau negatif tambahan atas kualitas yang tampak, yang mengenal merek atau nama toko atas evaluasi pelanggan.

Garvin dalam Tjiptono dan Chandra (2005:113) mengembangkan delapan dimensi kualitas, yaitu:

- a. Kinerja (*performance*) yaitu mengenai karakteristik operasi pokok dari produk inti. Misalnya bentuk dan kemasan yang bagus akan lebih menarik pelanggan.
- b. Ciri-ciri atau keistimewaan tambahan (*features*), yaitu karakteristik sekunder atau pelengkap.
- c. Keandalan (*reability*), yaitu kemungkinan kecil akan mengalami kerusakan atau gagal dipakai.
- d. Kesesuaian dengan spesifikasi (*conformance to specifications*). Yaitu sejauh mana karakteristik desain dan operasi memenuhi standar-standar yang telah ditetapkan sebelumnya. Seperti halnya produk atau jasa yang diterima pelanggan harus sesuai bentuk sampai jenisnya dengan kesepakatan bersama.
- e. Daya tahan (*durability*), berkaitan dengan berapa lama produk tersebut dapat terus digunakan. Biasanya pelanggan akan merasa puas bila produk yang dibeli tidak pernah rusak.
- f. *Serviceability*, meliputi kecepatan, kompetensi, kenyamanan, mudah direparasi; penanganan keluhan yang memuaskan.
- g. Estetika, yaitu daya tarik produk terhadap panca indera. Misalnya kemasan produk dengan warna-warna cerah, kondisi gedung dan lain sebagainya.
- h. Kualitas yang dipersepsikan (*perceived quality*), yaitu citra dan reputasi

produk serta tanggung jawab perusahaan terhadapnya. Sebagai contoh merek yang lebih dikenal masyarakat (*brand image*) akan lebih dipercaya dari pada merek yang masih baru dan belum dikenal.

Sedangkan menurut Hutt dan Speh dalam Nasution (2004: 47) Kualitas layanan terdiri dari tiga dimensi atau komponen utama yang terdiri dari :

- a. *Technical Quality*, yaitu komponen yang berkaitan dengan kualitas *output* yang diterima oleh pelanggan. Bisa diperinci lagi menjadi :
 1. *Search quality*, yaitu kualitas yang dapat dievaluasi pelanggan sebelum membeli, misalnya: harga dan barang.
 2. *Experience quality*, yaitu kualitas yang hanya bisa dievaluasi pelanggan setelah membeli atau mengonsumsi jasa atau produk. Contohnya ketepatan waktu, kecepatan pelayanan, dan ke rapihan hasil.
 3. *Credence quality*, yaitu sesuatu yang sukar dievaluasi pelanggan, meskipun telah mengonsumsi suatu jasa.
- b. *Functional quality*, yaitu komponen yang berkaitan dengan kualitas cara penyampaian suatu jasa.
- c. *Corporate image*, yaitu yaitu profit, reputasi, citra umum, dan daya tarik khusus suatu perusahaan.

2.2 Hubungan Antar Variabel

Dalam penelitian ini, kepuasan konsumen dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain : *tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy*. Berikut ini adalah penjelasan hubungan keterkaitan antara variabel independen

dengan variabel dependent.

2.2.1 Hubungan Tangible dengan Kepuasan Konsumen

Karena suatu bentuk jasa tidak bisa dilihat, tidak bisa dicium dan tidak bisa diraba maka aspek wujud fisik menjadi penting sebagai ukuran dari pelayanan. Pelanggan akan menggunakan indera penglihatan untuk menilai suatu kualitas pelayanan.

Menurut Zeithaml. et al. 1985 (Aviliani dan Wilfridus, 1997: 10) wujud fisik (*tangible*) adalah kebutuhan pelanggan yang berfokus pada fasilitas fisik seperti gedung dan ruangan, tersedia tempat parkir, kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, kelengkapan peralatan, sarana komunikasi serta penampilan karyawan.

Bukti fisik yang baik akan mempengaruhi persepsi pelanggan. Pada saat yang bersamaan aspek ini juga merupakan salah satu sumber yang mempengaruhi harapan pelanggan. Karena dengan bukti fisik yang baik maka harapan konsumen menjadi lebih tinggi. Oleh karena itu merupakan hal yang penting bagi perusahaan untuk mengetahui seberapa jauh aspek wujud fisik yang paling tepat, yaitu masih memberikan impresi positif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan tetapi tidak menyebabkan harapan pelanggan yang terlalu tinggi sehingga dapat memenuhi kebutuhan konsumen dan memberikan kepuasan kepada konsumen. Atribut-atribut yang ada dalam dimensi ini adalah (Parasuraman , 2005) dalam Ramdan (2008):

- a. Peralatan yang modern
- b. Fasilitas yang menarik

Hubungan wujud fisik dengan kepuasan konsumen adalah wujud fisik mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan konsumen. Semakin baik persepsi konsumen terhadap wujud fisik maka kepuasan konsumen juga akan semakin tinggi. Dan jika persepsi konsumen terhadap wujud fisik buruk maka kepuasan konsumen juga akan semakin rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Rachmadi (2008) menyebutkan bahwa variable keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), keyakinan (*confiadance*), empati (*emphaty*), berwujud (*tangible*) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan.

Atas dasar uraian diatas, maka dapat disajikan hipotesis sebagai berikut :

H1 = Bukti fisik / *tangible* berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen.

2.2.2 Hubungan Reliability dengan Kepuasan Konsumen

Menurut parasuraman, dkk. (1998) dalam Lupiyoadi dan Hamdani (2006 : 182) berpendapat kehandalan (*reliability*) yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan apa yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik, dan dengan akurasi yang tinggi. Pemenuhan janji dalam pelayanan akan mencerminkan kredibilitas perusahaan. Menurut Zeithaml. et al. 1985 (Aviliani dan Wilfridus 1997 : 10) kehandalan (*reliability*) adalah

pemenuhan janji pelayanan segera dan memuaskan dari perusahaan. Atribut – atribut yang berada dalam dimensi ini antara lain adalah (Parasuraman, 2005) dalam Ramdan (2008) :

- a. Memberikan pelayanan sesuai janji
- b. Pertanggungjawaban tentang penanganan konsumen akan masalah pelayanan.
- c. Memberikan pelayanan yang baik saat kesan pertama kepada konsumen, dan tidak membedakannya satu dengan yang lainnya.
- d. Memberikan pelayanan tepat waktu.
- e. Memberikan informasi kepada konsumen tentang kapan pelayanan yang dijanjikan akan direalisasikan.

Hubungan kehandalan dengan kepuasan konsumen adalah kehandalan mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan konsumen. Semakin baik persepsi konsumen terhadap kehandalan perusahaan maka kepuasan konsumen juga akan semakin tinggi. Dan jika persepsi konsumen terhadap kehandalan buruk maka kepuasan konsumen juga akan semakin rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Rachmadi (2008) menyebutkan bahwa variable keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), keyakinan (*confiadance*), empati (*emphaty*), berwujud (*tangible*) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan.

Atas dasar uraian diatas, maka dapat disajikan hipotesis sebagai berikut :

H2 = Kehandalan / *reliability* berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen

2.2.3 Hubungan Responsiveness dengan Kepuasan Konsumen

Respon atau kesigapan karyawan dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, yang meliputi kesigapan karyawan dalam melayani pelanggan, kecepatan karyawan dalam menangani transaksi serta penanganan keluhan pelanggan.

Menurut Parasuraman. Dkk. 1998 (lupiyoadi & Hamdani, 2006 : 182) daya tanggap (*responsiveness*) yaitu suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsif*) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Dan membiarkan konsumen menunggu merupakan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan.

Ada satu hal yang sering membuat pelanggan kecewa, yaitu pelanggan sering diping – pong saat membutuhkan informasi. Dari staf yang satu dioper ke staf yang lain kemudian staf yang lain tidak mengetahui atau menjawab hal apa yang diinginkan oleh pelanggan. Pelayanan yang tidak tanggap dan pasti akan membuat pelanggan merasa tidak puas. Daya tanggap/ketanggapan yang diberikan oleh perusahaan dengan baik akan meningkatkan kepuasan yang dirasakan oleh konsumen. Sedangkan atribut - atribut yang ada dalam dimensi ini adalah (Parasuraman, 2005) dalam Ramdan (2008) :

- a. Memberikan pelayanan yang cepat.
- b. Kerelaan untuk membantu / menolong konsumen.

- c. Siap dan tanggap untuk menangani respon permintaan dari para konsumen.

Hubungan daya tanggap dengan kepuasan konsumen adalah daya tanggap mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan konsumen. Semakin baik persepsi konsumen terhadap daya tanggap perusahaan maka kepuasan konsumen juga akan semakin tinggi. Dan jika persepsi konsumen terhadap daya tanggap buruk maka kepuasan konsumen juga akan semakin rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Rachmadi (2008) menyebutkan bahwa variable keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), keyakinan (*confiadance*), empati (*emphaty*), berwujud (*tangible*) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan.

Atas dasar uraian diatas, maka dapat disajikan hipotesis sebagai berikut :

H3 = Daya tanggap / *responsiveness* berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen

2.2.4 Hubungan Assurance dengan Kepuasan Pelanggan

Kotler (2001 : 617) mendefinisikan keyakinan (*assurance*) adalah pengetahuan terhadap produk secara tepat, kesopansantunan karyawan dalam memberi pelayanan, ketrampilan dalam memberikan informasi, kemampuan dalam memberikan keamanan dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan pelanggan terhadap perusahaan.

Menurut Parasuraman. Dkk. 1998 (Lupiyoadi & Hamdani, 2006 : 182) yaitu meliputi kemampuan karyawan atas pengetahuannya terhadap produk

secara tepat, keramahan, perhatian dan kesopanan, ketrampilan dalam memberikan informasi, kemampuan dalam memberikan keamanan dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan, sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko atau pun keraguan. Pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan dapat menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan.

Atribut-atribut yang ada dalam dimensi ini adalah (Parasuraman , 2005) dalam Ramdan (2008):

- a. Karyawan yang memberi jaminan berupa kepercayaan diri kepada konsumen
- b. Membuat konsumen merasa aman saat menggunakan jasa pelayanan perusahaan
- c. Karyawan yang sopan
- d. Karyawan yang memiliki pengetahuan yang luas sehingga dapat menjawab pertanyaan dari konsumen

Jaminan (*assurance*) yang mencakup pengetahuan dan ketrampilan para pegawai objek wisata dalam melayani kebutuhan pelanggan, etika para pegawai, dan jaminan keamanan dari perusahaan atas pelanggan saat berkunjung ke objek pariwisata. Adanya jaminan keamanan dari suatu perusahaan akan membuat pelanggan merasa aman dan tanpa ada rasa ragu-ragu untuk melakukan rekreasi, disamping itu jaminan dari suatu perusahaan pariwisata akan berpengaruh pada kepuasan konsumen karena apa yang diinginkan pelanggan dapat dipenuhi oleh perusahaan yaitu dengan pengetahuan dan ketrampilan dari

pegawai objek wisata tersebut. Kesopanan dan keramahan dari pegawai objek wisata akan membuat pelanggan merasa dihargai sehingga mereka puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perusahaan.

Hubungan jaminan dengan kepuasan konsumen adalah jaminan mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan konsumen. Semakin baik persepsi konsumen terhadap jaminan yang diberikan oleh perusahaan maka kepuasan konsumen juga akan semakin tinggi. Dan jika persepsi konsumen terhadap jaminan yang diberikan oleh perusahaan buruk maka kepuasan konsumen juga akan semakin rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Rachmadi (2008) menyebutkan bahwa variable keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), keyakinan (*confiadance*), empati (*emphaty*), berwujud (*tangible*) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan.

Atas dasar uraian diatas, maka dapat disajikan hipotesis sebagai berikut :

H4 = Jaminan / *Assurance* berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen

2.2.5 Hubungan *Emphaty* dengan Kepuasan Pelanggan

Menurut Parasuraman. Dkk. 1998 dalam Lupiyoadi dan Hamdani (2006:182), empati (*emphaty*) yaitu perhatian dengan memberikan sikap yang tulus dan berifat individual atau pribadi yang diberikan perusahaan kepada pelanggan seperti kemudahan untuk menghubungi perusahaan, kemampuan karyawan untuk berkomunikasi dengan pelanggan dan usaha perusahaan untuk memahami keinginan dan kebutuhan pelanggan. Dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami

kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan.

Dari pengertian di atas dapat disimpulkan kepedulian yaitu perhatian khusus atau individu terhadap segala kebutuhan dan keluhan pelanggan, dan adanya komunikasi yang baik antara pegawai objek wisata dengan pelanggan. Dengan adanya perhatian khusus dan komunikasi yang baik dari pegawai suatu objek wisata atas pelanggan akan berpengaruh juga pada kepuasan pelanggan, karena pelanggan akan merasa diperhatikan oleh perusahaan yaitu apa yang dibutuhkan dan dikeluhkannya ditanggapi secara baik oleh pihak perusahaan. Atribut-atribut yang ada dalam dimensi ini adalah (Parasuraman , 2005) dalam Ramdan (2008):

- a. Memberikan perhatian individu kepada konsumen
- b. Karyawan yang mengerti keinginan dari para konsumennya

Hubungan kepedulian dengan kepuasan konsumen adalah kepedulian mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan konsumen. Semakin baik persepsi konsumen terhadap kepedulian yang diberikan oleh perusahaan maka kepuasan konsumen juga akan semakin tinggi. Dan jika persepsi konsumen terhadap kepedulian yang diberikan oleh perusahaan buruk maka kepuasan konsumen juga akan semakin rendah. Penelitian yang dilakukan Rachmadi (2008) menyebutkan bahwa variable keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), keyakinan (*confiadance*), empati (*emphaty*), berwujud (*tangible*) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan.

Atas dasar uraian diatas, maka dapat disajikan hipotesis sebagai berikut :

H5 = Emphaty / kepedulian berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen

2.3 Penelitian Terdahulu

Sebagai dasar pijakan dalam rangka penyusunan penelitian ini, sangat penting mengetahui hasil yang dilakukan oleh peneliti terdahulu. Penelitian terdahulu yang kaitannya dengan perilaku konsumen dalam melakukan sebuah penelitian. Dan sebagai pembanding penelitian diatas, penelitian ini dilampirkan. Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Penelitian yang dilakukan oleh Rachmadi (2008) dengan judul, “Analisis Pengaruh Kualitas pelayanan Terhadap kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III di RSUD Kabupaten Karimun”. Dengan Variabel penelitian antara lain : keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), keyakinan (*confiadance*), empati (*emphaty*), berwujud (*tangible*). Dari penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa viariabe-variabel yang digunakan yaitu keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), keyakinan (*confiadance*), empati (*emphaty*), berwujud (*tangible*) bergpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap kelas III di RSUD Kabupaten Karimun.

Senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Anjar Rahmulyono (2008) dengan judul “Analsis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Depok I di Sleman. Dengan Variabel : keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), keyakinan (*confiadance*), empati (*emphaty*), berwujud (*tangible*). Penelitian ini berhasil menunjukan bahwa variabel keandalan

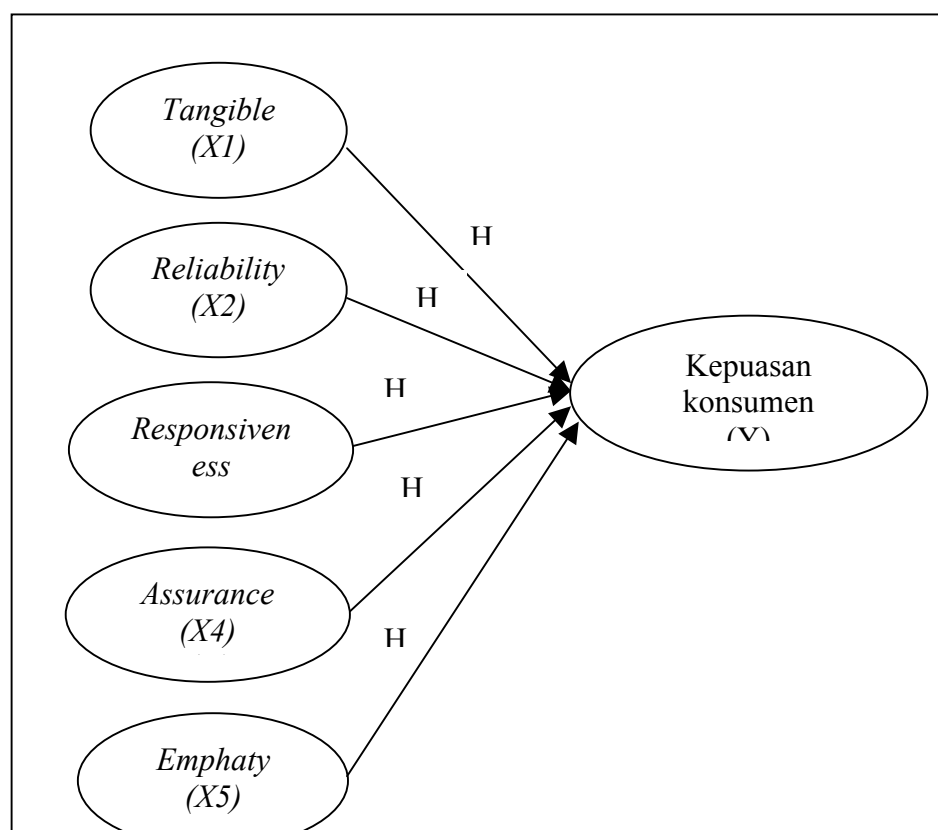
(*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), keyakinan (*confiadance*), empati (*emphaty*), berwujud (*tangible*) mempengaruhi secara positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien Puskesmas Depok I Sleman.

Penelitian oleh Hasan (2006) dengan judul, “Pengaruh Kualitas Jasa Bank Syariah Terhadap Kepuasan Nasabah pada Bank Muamalat Indonesia Cabang Semarang” dengan variabel yang diteliti antara lain : *compliance*, *assurance*, *tangibles*, *reliability*, *empathy*, *responsiveness*, dan kepuasan nasabah didapatkan hasil bahwa variabel *compliance*, *assurance*, *tangibles*, *reliability*, *empathy*, *responsiveness* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan nasabah.

2.4 Kerangka Pemikiran

Untuk memudahkan pemahaman mengenai keseluruhan rangkaian penelitian ini, maka disusunlah kerangka pikir penelitian sebagai berikut :

Gambar 2.1
Kerangka Pemikiran



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Variabel Penelitian dan Definsi Operasional

3.1.1 Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek, atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2007 : 2). Penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu :

1) Variabel dependen

Variabel dependen adalah variabel yang menjadi pusat perhatian utama peneliti. Hakekat sebuah masalah mudah terlihat dnegan mengenali berbagai variabel dependen yang digunakan dalam sebuah model. Variabilitas dari atau atas faktor inilah yang berusaha untuk dijelaskan oleh seorang peneliti (Ferdinand, 2006:26). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel dependen adalah : kepuasan konsumen (Y)

2) Variabel Independen

Variabel independen yang dilambangkan dengan (X) adalah variabel yang mempengaruhi variabel dependen, baik yang pengaruhnya positif maupun yang pengaruhnya negatif (Ferdinand, 2006:26). Variabel independen dalam penelitian ini adalah :

- *Tangible* (X1)
- *Reliability* (X2)
- *Responsiveness* (X3)
- *Assurance* (X4)

- *Emphaty*(X5)

3.1.2 Definisi Operasional

Definisi operasional variabel adalah suatu definisi mengenai variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik-karakteristik variabel tersebut yang dapat diamati (Azwar, 1997:74). Definisi operasional dalam penelitian ini meliputi :

1. *Tangibles* (X1)

Menurut Zeithaml. et. al. 1985 (Aviliani dan Wilfridus, 1997: 10) wujud fisik (*tangible*) adalah kebutuhan pelanggan yang berfokus pada fasilitas fisik seperti gedung dan ruangan, tersedianya tempat parkir, kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, kelengkapan peralatan, sarana komunikasi serta penampilan karyawan. Adapun indikator-indikator *tangible* dalam penelitian ini adalah:

- a. Bangunan yang baik
- b. Kebersihan dan kenyamanan rumah sakit
- c. Kelengkapan fasilitas yang ditawarkan

2. *Reliability* (X2)

Reliability (kehandalan) merupakan kemampuan untuk memberikan jasa atau pelayanan sebagaimana yang dijanjikan dengan akurat dan terpercaya. Adapun indikator-indikator *reliability* dalam penelitian ini adalah:

- a. Kecepatan *receptionist* dalam melayani pasien
- b. Prosedur pelayanan atau pendaftaran untuk pasien yang tidak berbelit-belit
- c. Pelayanan yang memuaskan

3. *Responsiveness* (X3)

Responsiveness (daya tanggap/ ketanggapan) adalah kemampuan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat. Adapun indikator-indikator *responsiveness* dalam penelitian ini adalah:

- a. Tanggap terhadap keluhan pasien
- b. Ketersediaan karyawan membantu pasien
- c. Kecepatan dalam menyelesaikan masalah

4. *Assurance* (X4)

Yaitu mencakup kemampuan pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan sehingga bebas dari bahaya, resiko, ataupun keraguan. Adapun indikator-indikator *assurance* dalam penelitian ini adalah:

- a. Keramahan dalam melayani pasien
- b. Pengetahuan yang luas
- c. Keamanan konsumen/pasien terjamin

5. *Emphaty* (X5)

Emphaty adalah kesediaan untuk peduli, memberikan perhatian pribadi bagi pelanggan. Dalam Lupiyoadi (2006:182), pemberian perhatian yang tulus dan bersifat pribadi, termasuk berupaya memahami keinginan konsumen adalah termasuk dalam *emphaty*. Adapun indikator-indikator *emphaty* dalam penelitian ini adalah:

- a. Tersedia layanan 24 jam
- b. Mengetahui keinginan pelanggan/pasien
- c. Mampu berkomunikasi dengan baik

6. Kepuasan Konsumen (Y)

Kepuasan konsumen adalah tingkat perasaan senang atau kecewa seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang ia rasakan dibanding dengan harapannya. Umumnya harapan pelanggan merupakan perkiraan atau keyakinan pelanggan tentang apa yang akan diterimanya bila ia membeli atau mengonsumsi suatu produk. Sedangkan kinerja yang dirasakan adalah daya tanggap pelanggan terhadap apa yang diterima setelah mengonsumsi produk yang dibeli. Adapun indikator-indikator dari kepuasan konsumen dalam penelitian ini adalah:

- a. Kenyamanan yang dirasakan pelanggan pada saat pelayanan diberikan
- b. Keyakinan pelanggan/pasien atas pelayanan yang diberikan
- c. Perasaan puas atas perhatian dan pelayanan yang diberikan oleh karyawan.

3.2 Populasi dan Sample

3.2.1 Populasi

Pengertian populasi menurut Sugiyono (2007:57) yaitu: Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas; obyek/subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini populasi adalah pasien rawat inap di RSUD Tugurejo Semarang.

3.2.2 Sample

Pengambilan sampel dengan teknik *accidental sampling* yaitu jumlah sampelnya ditetapkan terlebih dahulu sesuai dengan tujuan penelitian dan diambil sampelnya secara acak, Karena jumlah populasi tidak diketahui secara pasti, maka

penghitungan jumlah sampel didasarkan pada rumus formula statistik dengan rumus yang digunakan adalah :

Rao Purba (dalam Martanti 2006) mengatakan bahwa dalam menentukan besarnya sampel, maka digunakan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{Z^2}{4 (Moe)^2}$$

Dimana :

Z = tingkat keyakinan yang dibutuhkan dalam penelitian sampel

Moe = *Margin of error*, atau tingkat kesalahan maksimum yang dapat di tolerir

n = besarnya sampel

Alasan menggunakan rumus tersebut adalah karena jumlah populasi yang tidak diketahui secara pasti. Tingkat keyakinan yang digunakan adalah 95 persen atau $Z = 1,96$ dan $Moe = 10$ persen (0,1). Maka jumlah penelitian ini sebagai berikut :

$$n = \frac{(1,96)^2}{4(0,1)^2}$$
$$n = 96,04$$

Berdasarkan perhitungan yang diperoleh diatas , maka jumlah sampel yang diteliti adalah sebesar 96,04 responden. Untuk memudahkan penelitian maka peneliti mengambil sampel sebesar 100 responden.

3.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel adalah dengan menggunakan *Non Probability Sampling*, yaitu semua elemen dalam populasi tidak memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi sampel (Ferdinand, 2006:231). Hal ini dilakukan karena mengingat keterbatasan waktu yang ada. Metode pengambilan sampelnya menggunakan *Accidental sampling*, Teknik penentuan sampel *berdasarkan kebetulan*, yaitu siapa yang kebetulan bertemu dengan peneliti dapat dijadikan sampel jika dipandang cocok.

3.3 Jenis dan Sumber Data

Penelitian ini menggunakan dua jenis sumber data yaitu :

1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumber pertama baik dari individu atau perseorangan, seperti hasil wawancara atau hasil pengisian kuesioner (Umar, 2000:130). Data primer dalam penelitian ini diperoleh langsung dari hasil wawancara dan penyebaran daftar pertanyaan kepada pasien rawat inap di RSUD Tugurejo Semarang.

2. Data Sekunder,

Data sekunder merupakan data primer yang telah diolah lebih lanjut dan disajikan baik oleh pihak pengumpul data primer atau oleh pihak lain, data sekunder ini digunakan oleh peneliti untuk diproses lebih lanjut (Umar, 2000:130). Dalam penelitian ini, data sekunder diperoleh dari RSUD Tugurejo Semarang dan berbagai sumber bacaan, diantaranya adalah buku, jurnal, koran dan media informasi lainnya.

3.3.1 Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data penelitian ini adalah :

1. Wawancara

Wawancara yaitu suatu kegiatan yang dilakukan untuk mendapatkan informasi secara langsung dengan mengungkapkan pertanyaan-pertanyaan pada responden (Subagyo, 1999:39). Dalam penelitian ini wawancara diajukan kepada pengelola RSUD Tugurejo Semarang.

2. Kuesioner

Kuesioner adalah suatu cara pengumpulan data dengan memberikan atau menyebarkan daftar pertanyaan kepada responden, dengan harapan mereka akan memberikan respon atas daftar pertanyaan tersebut (Umar, 2000:167). Dalam penelitian ini daftar pertanyaan diajukan kepada pasien rawat inap di RSUD Tugurejo Semarang.

3.4 Metode Analisis Data

Analisis adalah kegiatan untuk memanfaatkan data sehingga dapat diperoleh suatu kebenaran atau ketidakbenaran dari suatu hipotesa. Dalam analisis diperlukan imajinasi dan kreativitas sehingga diuji kemampuan peneliti dalam menalar sesuatu (Subagyo, 1999:106). Penelitian ini menggunakan analisis Regresi Berganda dengan pengolahan data menggunakan SPSS 16 *for Windows*.

3.4.1 Analisis Kualitatif

Analisis Kualitatif adalah analisis yang berdasarkan data yang dinyatakan dalam bentuk uraian. Data kualitatif merupakan data berupa informasi, uraian dalam

bentuk bahasa prosa kemudian dikaitkan dengan data lainnya untuk mendapatkan kejelasan terhadap suatu kebenaran sehingga memperoleh gambaran baru atau menguatkan suatu gambaran yang sudah ada.

3.4.2 Analisis Kuantitatif

Analisis kuantitatif ini dimaksudkan untuk memperkirakan besarnya pengaruh secara kuantitatif dari perubahan satu atau beberapa kejadian lainnya dengan menggunakan statistik. Adapun tahapan-tahapan pengolahan sebagai berikut :

1. Editing (Pengeditan)

Memilih atau mengambil data yang perlu dan membuang data yang dianggap tidak perlu, untuk memudahkan perhitungan dalam pengujian hipotesa.

2. Coding (Pemberian Kode)

Proses pemberian kode tertentu terhadap macam dari kuesioner untuk kelompok ke dalam kategori yang sama.

3. Scoring (Pemberian Skor)

Scoring adalah suatu kegiatan yang berupa penelitian atau pengharapan yang berupa angka – angka kuantitatif yang diperlukan dalam penghitungan hipotesa. Atau mengubah data yang bersifat kualitatif ke dalam bentuk kuantitatif. Dalam penghitungan scoring digunakan skala Likert yang pengukurannya sebagai berikut (Sugiyono, 2004 : 87) :

- a. Skor 5 untuk jawaban sangat setuju
- b. Skor 4 untuk jawaban setuju

- c. Skor 3 untuk jawaban netral
- d. Skor 2 untuk jawaban tidak setuju
- e. Skor 1 untuk jawaban sangat tidak setuju

3.5 Teknik Analisis Data

3.5.1 Uji Reliabilitas dan Validitas

3.5.1.1 Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas merupakan alat untuk mengukur suatu kuisisioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruk. Suatu kuisisioner dikatakan reliable atau handal jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. SPSS memberikan fasilitas untuk mengukur reliabilitas dengan uji statistik *Cronbach Alpha* (α). Suatu variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai $\alpha > 0,60$ (Nunnally, 1967 dalam Ghazali, 2005: 42).

$$\alpha = \frac{k \cdot r}{1 + (k - 1)r}$$

Dimana :

α = koefisien reliabilitas

r = korelasi antar item

k = jumlah item

3.5.1.2 Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan sah jika pertanyaan pada kuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Uji validitas

dilakukan dengan membandingkan nilai r hitung (untuk setiap butir dapat dilihat pada kolom *corrected item-total correlations*) dengan r tabel untuk *degree of freedom* (df)= $n-k$, dalam hal ini n adalah jumlah sampel dan k adalah jumlah item. Jika r hitung $>$ r tabel, maka pertanyaan tersebut dikatakan valid (Ghozali, 2005: 45).

$$r_{xy} = \frac{n \sum xy - (\sum x^2)(\sum y^2)}{\sqrt{\{n \sum x^2 - (\sum x)^2\}} \sqrt{\{\sum y^2 - (\sum y)^2\}}}$$

Dimana :

r_{xy} = koefisien korelasi (r -hitung)

$\sum x$ = Skor variabel independen

$\sum y$ = Skor variabel dependen

$\sum xy$ = Hasil kali skor butir dengan skor total

n = Jumlah responden

3.5.2 Uji Asumsi Klasik

3.5.2.1 Uji Multikolonieritas

Uji multikolonieritas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas. Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi diantara variabel bebas. Jika variabel bebas saling berkorelasi, maka variabel-variabel ini tidak ortogonal adalah variabel bebas yang nilai korelasi antar sesama variabel bebas sama dengan nol (Ghozali, 2005: 91).

Multikolonieritas dideteksi dengan menggunakan nilai *tolerance* dan *variance inflation factor* (VIF). *Tolerance* mengukur variabilitas variabel bebas

yang terpilih yang tidak dapat dijelaskan oleh variabel bebas lainnya. Jadi nilai *tolerance* yang rendah sama dengan nilai VIF yang tinggi (karena $VIF=1/tolerance$) dan menunjukkan adanya kolinearitas yang tinggi. Nilai *cutoff* yang umum dipakai adalah nilai *tolerance* 0,10 atau sama dengan nilai VIF dibawah 10 (Ghozali, 2005: 92)

3.5.2.2 Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas bertujuan untuk mengetahui apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan varian dari suatu residual pengamatan ke pengamatan yang lain. Salah satu cara untuk mendekati heteroskedastisitas adalah dengan melihat grafik *scatter plot* antara nilai prediksi variabel terikat (ZPRED) dengan residualnya (SRESID). Jika ada titik-titik membentuk pola tertentu yang teratur seperti bergelombang, melebar, kemudian menyempit maka telah terjadi heteroskedastisitas. Jika titik-titik menyebar di atas dan di bawah angka 0 pada sumbu Y tanpa membentuk pola tertentu maka tidak terjadi heteroskedastisitas (Ghozali, 2005: 105).

3.5.2.3 Uji Normalitas

Bertujuan untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi, variabel dependen, variabel independen, atau keduanya mempunyai distribusi normal atau tidak. Model regresi yang baik adalah berdistribusi normal atau mendekati normal. Suatu data dikatakan mengikuti distribusi normal dilihat dari penyebaran data pada sumbu diagonal dari grafik (Ghozali, 2005:110).

Dasar pengambilan keputusan adalah sebagai berikut :

- a. Jika data menyebar disekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi memenuhi normalitas.
- b. Jika data menyebar jauh dari garis diagonal dan tidak mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi tidak memenuhi normalitas.

3.5.3 Analisis regresi Linier Berganda

Analisis regresi linier berganda digunakan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh tangibles, reliability, responsiveness, assurance dan empathy terhadap kepuasan konsumen dalam menggunakan jasa RSUD Tugurejo Semarang. Model hubungan nilai pelanggan dengan variabel-variabel tersebut dapat disusun dalam fungsi atau persamaan sebagai berikut (Ghozali, 2005:82) :

$$Y = b_1 X_1 + b_2 X_2 + b_3 X_3 + b_4 X_4 + b_5 X_5 + e$$

Dimana :

Y = Kepuasan Konsumen

b_1 = Koefisien regresi variabel X_1 (*tangible*)

b_2 = Koefisien regresi variabel X_2 (*reliability*)

b_3 = Koefisien regresi variabel X_3 (*responsiveness*)

b_4 = Koefisien regresi variabel X_4 (*assurance*)

b_5 = Koefisien regresi variabel X_5 (*empathy*)

X_1 = Bukti fisik (*Tangible*)

X_2 = Kehandalan (*Reliability*)

X_3 = Daya tanggap (*Responsiveness*)

X_4 = Jaminan (*Assurance*)

X_5 = Empati / kepedulian (*Empathy*)

e = *error* / variabel pengganggu

3.5.4 Uji Hipotesis

3.5.4.1 Uji Signifikansi Simultan (Uji F)

Dalam penelitian ini, uji F digunakan untuk mengetahui tingkat signifikansi pengaruh variabel-variabel independen secara bersama-sama (simultan) terhadap variabel dependen (Ghozali, 2005:84). Dalam penelitian ini, hipotesis yang digunakan adalah :

Ho : Variabel-variabel bebas yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty* tidak mempunyai pengaruh yang signifikan secara bersama-sama terhadap variabel terikatnya yaitu kepuasan konsumen.

Ha : Variabel-variabel bebas yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty* mempunyai pengaruh yang signifikan secara bersama-sama terhadap variabel terikatnya yaitu kepuasan konsumen.

Dasar pengambilan keputusannya (Ghozali, 2005:84) adalah dengan menggunakan angka probabilitas signifikansi, yaitu:

- a. Apabila probabilitas signifikansi > 0.05 , maka Ho diterima dan Ha ditolak.
- b. Apabila probabilitas signifikansi < 0.05 , maka Ho ditolak dan Ha diterima.

3.5.4.2 Uji Signifikansi Pengaruh Parsial (Uji t)

Uji t digunakan untuk menguji signifikansi hubungan antara variabel X dan Y, apakah variabel X_1 , X_2 , X_3 , X_4 dan X_5 , benar-benar berpengaruh terhadap variabel Y (kepuasan konsumen) secara terpisah atau parsial (Ghozali, 2005:84).

Hipotesis yang digunakan dalam pengujian ini adalah :

H_0 : Variabel-variabel bebas (*tangible, reliability, responsiveness, assurance dan empathy*) tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel terikat (kepuasan konsumen).

H_a : Variabel-variabel bebas (*tangible, reliability, responsiveness, assurance dan empathy*) mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel terikat (kepuasan konsumen).

Dasar pengambilan keputusan (Ghozali, 2005:84) adalah dengan menggunakan angka probabilitas signifikansi, yaitu :

- Apabila angka probabilitas signifikansi > 0.05 , maka H_0 diterima dan H_a ditolak.
- Apabila angka probabilitas signifikansi < 0.05 , maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

3.5.4.3 Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi (R^2) dimaksudkan untuk mengetahui tingkat ketepatan paling baik dalam analisa regresi dimana hal yang ditunjukkan oleh besarnya koefisien determinasi (R^2) antara 0 (nol) dan 1 (satu). Koefisien determinasi (R^2) nol variabel independen sama sekali tidak berpengaruh terhadap variabel dependen. Apabila koefisien determinasi semakin

mendekati satu, maka dapat dikatakan bahwa variabel independen berpengaruh terhadap variabel dependen, Selain itu koefisien determinasi (R^2) dipergunakan untuk mengetahui prosentase perubahan variabel tidak bebas (Y) yang disebabkan oleh variabel bebas (X).